

HUBUNGAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DAN BBLR

Siti Novianti¹, Iseu Siti Aisyah²

^{1,2}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Siliwangi Tasikmalaya
e-mail: sitinovianti@unsil.ac.id¹, iseusitiaisyah@unsil.ac.id²

Abstrak

Anemia pada kehamilan memiliki kontribusi terhadap kejadian berat badan lahir rendah (BBLR). Prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 50,9% dan sebagian besar disebabkan karena kekurangan zat besi. Penelitian ini ingin mengetahui hubungan anemia ibu hamil dan berat badan lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit Singaparna Medical Centre (SMC) kabupaten Tasikmalaya. Desain penelitian adalah kasus kontrol dengan populasi pada penelitian ini adalah ibu bersalin di Rumah Sakit SMC dan sampelnya adalah ibu bersalin sebanyak 126 orang. Analisis bivariat menggunakan uji statistik *chi square* pada derajat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menemukan bahwa sebanyak 8,7% ibu mengalami anemia dan hasil analisis bivariat dengan uji kai kuadrat mendapatkan nilai *p* 0,026 yang berarti bahwa anemia ibu hamil berhubungan secara signifikan dengan kejadian BBLR. Selama kehamilan setiap ibu hamil diharapkan menjaga asupan zat besi melalui suplementasi besi selama kehamilan dan meningkatkan asupan zat besi dari konsumsi makanan sehari-hari.

Kata Kunci : anemia, kehamilan, BBLR.

Abstract

*Anemia during pregnancy contributes to the incidence of low birth weight (LBW). Prevalence of anemia in maternal 50,9% and mostly due iron deficiency. The objective of this study was to determine the relationship of anemia maternal and low birth weight (LBW) in Singaparna Hospital Medical Centre (SMC) Tasikmalaya district. This study using case control design and the population study are 126 pregnancy women who visited Maternal Clinic in Singaparna Medical Center (SMC). Bivariate analysis using chi square test with 95% confident interval. Results the study found that as many as 8.7% of pregnant women had anemia and bivariate analysis with chi-square test found association between anemia and low birth weigh (*p*-value=0.026) . Pregnant women need to keep the intake of iron through supplementation of iron as well as the daily food intake.*

Keywords: anemia, pregnancy, low birth weight.

I. PENDAHULUAN

Bayi berat lahir rendah (BBLR) masih menjadi penyebab kematian neonatal tertinggi, dimana perkiraan, sebanyak 70% kematian neonatal disebabkan oleh BBLR, 76% meninggal pada jam pertama kelahiran dan lebih dari 2/3 meninggal pada minggu pertama kehidupan. Data World Health Organization (WHO)^[1] memperkirakan bahwa pada tahun 2013 di Indonesia kejadian bayi dengan berat lahir rendah sebesar 10,5%, IUGR 19,8%, prematuritas sebanyak 18,5% dan kematian bayi 33 per 1.000 kelahiran hidup.^[2]

Bayi yang lahir dengan BBLR lebih berisiko untuk memiliki masalah kesehatan^[3] dan perkembangan yang lebih lambat dari segera setelah lahir maupun di masa mendatang, termasuk diabetes pada saat dewasa, penyakit jantung koroner, tekanan darah tinggi, cacat intelektual, fisik dan sensorik,^[2] dan tekanan psikologis. Berat badan lahir

rendah (BBLR) terjadi karena kelahiran prematur, gangguan pertumbuhan intrauterin, atau lahir kecil untuk usia kehamilan (KMK), umumnya terkait dengan kematian perinatal dan gangguan pertumbuhan. Prevalensi BBLR berdasarkan data Riskesdas tahun 2010 sebesar 8,8%. WHO mengestimasi prevalensi BBLR di negara maju sebesar 3-7% dan di negara berkembang sebesar 13-38%. Untuk Indonesia belum ada angka pasti secara keseluruhan, hanya perkiraan WHO adalah 14% dari seluruh kelahiran hidup.^[4]

Anemia pada kehamilan menurut WHO adalah kondisi jika kadar hemoglobin pada ibu hamil kurang dari 11 gr%. Anemia maternal meningkatkan risiko melahirkan berat bayi lahir rendah (BBLR), kelahiran preterm serta kematian janin. Hasil penelitian Nelly di RSUD Ratuprapat tahun 2009 menunjukkan bahwa sebanyak 51% ibu hamil

mengalami anemia dan anemia merupakan faktor determinan utama penyebab BBLR.^[5]

Proporsi BBLR di kabupaten Tasikmalaya tahun 2015 yaitu 8,92% (2.938 bayi) dari total kelahiran sebanyak 32.935. proporsi BBLR di RS SMC kabupaten Tasikmalaya mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2014 sebesar 17,84% menjadi 23,95 % pada tahun 2015 (Rekam Medik SMC Tasikmalaya)^[6]. Karena itu perlu untuk diketahui faktor determinan anemia terhadap BBLR di RS SMC Tasikmalaya.

II. BAHAN DAN METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Variabel bebas adalah kondisi anemia pada ibu hamil dan variabel terikatnya adalah kejadian BBLR. Sampel penelitian adalah ibu yang melahirkan di RS SMC kab. Tasikmalaya tahun 2015 sebanyak 126 responden dan diambil secara aksidental. Analisis bivariat dengan *chi square* dan instrumen penelitian adalah kuesioner dengan metode pengumpulan data melalui wawancara.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Analisis Deskriptif Karakteristik Responden

Variabel	f	%
<i>Usia</i>		
Rata-rata : 28,4 thn		
Min : 20 thn		
Max : 45 thn		
<i>Pekerjaan</i>		
IRT	119	94,4
Bekerja	7	5,6
<i>Tempat ANC</i>		
Puskesmas	15	11,9
Praktek Bidan	105	83,3
Dokter Kandungan	6	4,8
<i>Jenis Persalinan</i>		
Normal	81	64,3
Sesar	45	35,7
<i>Kategori Anemia</i>		
Anemia	11	8,7
Tidak Anemia	115	91,3
<i>BBLR</i>		
Ya	52	41,3
Tidak	74	58,7

Rata-rata usia responden sebagaimana pada Tabel 1 adalah 28,4 tahun dengan usia minimal 20 tahun dan usia maksimal 45 tahun. Sebagian besar responden (94,4%) tidak bekerja. Jenis persalinan

yang dialami adalah partus spontan/normal yaitu 64,3%. Hasil pemeriksaan kadar Hemoglobin, sebesar 8,7% responden termasuk kategori anemia dan berdasarkan berat badan bayi lahir, 41,3 % termasuk ke dalam kategori BBLR.

b. Analisis Bivariat

Tabel 2. Analisis Bivariat Hubungan Anemia Maternal dengan Kejadian BBLR

Anemia Maternal	BBLR		Tidak BBLR		Nilai <i>p</i>
	f	%	f	%	
Anemia	1	1,9	10	13,5	0,026
Tidak Anemia	51	98,1	64	86,5	
Jumlah	52	100,0	74	100,0	

Sesuai dengan Tabel 2, diketahui bahwa proporsi ibu hamil yang mengalami anemia lebih banyak melahirkan bayi dengan BBLR (80%) dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami anemia. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,011$ yang berarti bahwa ada hubungan antara anemia ibu hamil dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RS SMC kab. Tasikmalaya.

Secara fisiologis, ibu hamil akan mengalami hemodilusi atau pengenceran darah yang disebabkan karena meningkatnya kebutuhan suplai darah untuk janin yang dikandungnya. Dikatakan mengalami anemia apabila kadar Hb ibu hamil kurang dari 11 gr/dl.^[7,8] Hasil penelitian di RS SMC Kab. Tasikmalaya ditemukan proporsi ibu hamil yang mengalami anemia adalah sebesar 40,7%., dimana diantaranya sebanyak 1,7% mengalami anemia berat (kadar Hb kurang dari 7gr%/dl) dan sebanyak 39% termasuk anemia sedang.

Anemia pada kehamilan dapat berakibat buruk baik pada ibu maupun janin. Anemia pada kehamilan kan menyebabkan terganggunya oksigenasi maupun suplai nutrisi dari ibu terhadap janin. Akibatnya janin akan mengalami gangguan penambahan berat badan sehingga terjadi BBLR. Menurut Manuaba^[9] anemia ringan akan mengakibatkan kelahiran prematur dan BBLR, sedangkan anemia berat selama masa kehamilan akan meningkatkan risiko mortalitas dan morbiditas baik pada ibu maupun pada janin.

Proporsi BBLR pada responden di RS SMC Kab. Tasikmalaya adalah sebesar 16,9%, dimana berat lahir bayi yang terendah yang ditemukan adalah sebesar 2000 gram. Penelitian ini dilakukan pada ibu yang melahirkan bayi dengan usia kandungan aterm.

Maka dengan demikian, BBLR yang ditemukan termasuk ke dalam dismaturitas, atau bayi kecil masa kehamilan (KMK) artinya berat janin tidak sesuai dengan usia kehamilan. Apabila bayi yang dilahirkan memiliki berat lahir yang rendah, selain risiko komplikasi pada saat setelah dilahirkan, juga berakibat meningkatkan gangguan pada pertumbuhan selanjutnya.

Pada penelitian di RS SMC Kab. Tasikmalaya, anemia secara signifikan berhubungan dengan kejadian BBLR. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Simanjuntak di BPRSU Rantauprapat Medan, dimana proporsi BBLR adalah sebesar 20,4%.^[4] Anemia pada ibu hamil salah satunya disebabkan karena kurangnya asupan zat besi selama kehamilan. Hasil wawancara pada responden di RS SMC Kab. Tasikmalaya, diketahui bahwa seluruh responden memeriksakan kandungannya ke tenaga medis, diantaranya bidan praktek (93,2%) dan jumlah rata-rata pemeriksaan ANC juga sudah baik (6 kali). Responden juga menyatakan bahwa mereka diberikan suplementasi zat besi. Tetapi banyak ditemukan diantara responden yang tidak minum zat besi yang diberikan dengan alasan seperti malas, mual maupun sering lupa. Oleh karena itu penting bagi petugas kesehatan untuk mengingatkan kepada setiap ibu hamil pada saat kunjungan pemeriksaan antenatal untuk senantiasa memperhatikan asupan zat besi termasuk minum suplementasi besi selama kehamilan. Dengan demikian risiko untuk menjadi anemia akan berkurang dan suplay oksigen maupun nutrisi pada janin akan berjalan lancar sehingga janin bisa tumbuh dan berkembang dengan baik.

IV. SIMPULAN DAN SARAN

a. Simpulan

1. Proporsi anemia di Rumah Sakit SMC kab. Tasikmalaya adalah sebesar 8,7%.
2. Ada hubungan anemia ibu hamil dan kejadian BBLR di Rumah Sakit SMC kab. Tasikmalaya (nilai $p = 0,026$).

b. Saran

Selama kehamilan setiap ibu hamil diharapkan menjaga asupan zat besi melalui suplementasi besi selama kehamilan dan meningkatkan asupan zat besi dari konsumsi makanan sehari-hari sehingga terhindar dari anemia.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. WHO, ed. *Low Birth Weight, Country, Regional and Global estimates*. WHO, Dept. of

Reproductive Health Research. 2004: New York

- [2]. Tierney-Gumaer R, et al. Risk Factors for Low Birth Weigh Infants of Hispanic, African American and White Women in Bexar County Texas. *Public Health Nurse*. 2008 Sept-Okt:25 (5):390-400
- [3]. Yadav H, Lee N. Maternal Factors in Predicting Low Birth Weight Babies. *Med J Malaysia*, 2013, 68(1) 44-7
- [4]. Moehji ,S. 2003. *Ilmu Gizi 2 Penanggulangan Gizi Buruk*. Jakarta : Papas Sinar Sinanti
- [5]. Nelly Agustini S. Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di BPRSU Rantauprapat Kab. Labuan Batu Tahun 2008. [jurnal] repository USU 2009
- [6]. *Laporan Rekam Medik RS SMC 2014-2017*. Tasikmalaya
- [7]. Depkes RI. 2006. *Manajemen BBLR*. Jakarta.
- [8]. Depkes RI. 2003. *Penyakit Penyebab Kematian Bayi Baru Lahir (Neonatal) dan Sistem Pelayanan Kesehatan yang Berkaitan di Indonesia*. Jakarta
- [9]. Manuaba. 2012. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta. EGC